

Hubungan Antara Persepsi Perilaku Merokok Dengan Perilaku Merokok Siswa SMK X Di Kota Semarang

Febriana Rahayuningsih^{*)}

^{*)} mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Koresponden :febrianarahayuningsih@yahoo.com

ABSTRACT

Based on the data, Student of SMK X in Semarang who smoked at 85,6%. The purpose of this study to analyze the relationship between the perception of smoking behavior and smoking behavior student of SMK X in Semarang. The method used quantitative cross-sectional approach. The population is an active student of SMK X in Semarang with a total of 1,206 people and as many as 104 samples were taken using a random sampling method with random sampling technique proportional sampling. Source of research data using primary data and secondary data. Analysis of data using univariate and bivariate analysis with Chi Square test (significance level 0.05). Most of the respondents were 17-20 years of age (late teens) (51.9%), most of the respondents' gender is male at 92.3% and the grade level of the respondents were in grade 10 (36.5%). Work parent respondents was (50.0%) were self-employed and the amount (41.3%) had a family member smoker responen by 1 person. Respondents had the experience of smoking at (59.6%), knowledge of respondents in both categories (73.1%), perceived susceptibility (55.8%), perceived seriousness (74%), perceived benefits (69.2%) and perceived barriers (74%). Chi Square test results found there is relationship between gender, occupation of parents, the number of smokers family, experience, knowledge, and perceived benefits. As for age, grade level, perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived barrier no relation with smoking practices student of SMK X. So that the results of these studies, the need for a commitment or regulations prohibited smoking in school and confirmed with strict sanctions and penalties. In addition, health socialization is also required about the dangers of smoking, then supervision of the family also needs to be improved.

Keywords : Perception of Smoking Behavior, Student of SMK, Smoking Behavior

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah perokok di seluruh dunia semakin meningkat. Diperkirakan 84% perokok di seluruh dunia berasal dan tinggal di Negara-Negara berkembang seperti Indonesia, diperkirakan pada tahun 2030 akan ada 8 juta orang meninggal akibat rokok.¹ Jumlah perokok di Indonesia mencapai 62.800.000 jiwa yang menempatkan Indonesia pada

peringkat pertama di Asia Tenggara sebagai negara yang memiliki jumlah perokok terbanyak.

Pada tahun 2010 terjadi peningkatan kembali jumlah perokok di Indonesia menjadi 34,7%. Menurut laporan Dinas Kesehatan pada saat itu tercatat sebanyak 399.800 jiwa meninggal akibat merokok.³ Indonesia menjadi salah satu negara yang mempunyai angka prevalensi merokok tertinggi di dunia, hal tersebut berdasarkan laporan dari WHO

mengenai konsumsi tembakau dunia tahun 2011. Bahkan, Indonesia adalah satu-satunya negara di Asia Pasifik yang belum menandatangani WHO FCTC (*Framework Convention on Tobacco Control*).⁴

Jawa Tengah merupakan salah satu dari 17 provinsi yang ada di seluruh Indonesia termasuk dalam kategori provinsi yang memiliki prevalensi merokok setiap hari di atas rata-rata prevalensi merokok setiap hari tingkat nasional. Prevalensi merokok pada penduduk Jawa Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya dan trend peningkatan terjadi pada penduduk usia di atas 15 tahun. Berdasarkan karakteristik umur, pada tahun 2010 jumlah penduduk Jawa Tengah yang merokok terbanyak terjadi pada usia muda yaitu 12,4% (10-14 tahun), 41,6% (15-19 tahun) dan 20,2% (20-24 tahun).⁵

Kota Semarang merupakan ibu kota dari Provinsi Jawa Tengah, walaupun bukan termasuk dalam 10 kabupaten/kota yang memiliki prevalensi merokok setiap hari di atas rata-rata, tetapi juga mempunyai dampak yang cukup besar terhadap peningkatan jumlah perokok di Jawa Tengah. Di Kota Semarang tercatat sebanyak 18,2% adalah perokok dengan 9,1 batang rokok perhari. Sedangkan, Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2010 mencatat jumlah perokok remaja putra sebesar 34,4% dan remaja putri sebesar 4%.

Berdasarkan GYTS (*Global Youth Tobacco Survey*) dalam laporan WHO 31 Desember 2012 menemukan bahwa siswa berusia 13-15 tahun mempunyai kebiasaan merokok yaitu 41% pria dan 6,2% wanita. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI Laporan Riset Kesehatan tahun 2013 kecenderungan merokok di kalangan remaja usia 15-19 tahun mengalami peningkatan

sebesar 3 kali lipat yang semula 7,1% menjadi 43,3%.⁹

Angka perilaku merokok yang tinggi pada remaja awal berasal dari persepsi atau pandangan yang dipercaya tentang merokok itu sendiri. Dimana persepsi tersebut dapat menjadi stimulus untuk merefleksikan perilaku. Beberapa penelitian mengenai persepsi merokok mengatakan bahwa sekitar 5% anak usia muda di beberapa negara seperti Bahama, Barbados, Costarica, Indonesia, Malawi, Monsterrat, Polandia, Rusia, Singapura, Ukraina dan Venezuela memiliki persepsi bahwa wanita yang merokok lebih menarik daripada yang tidak merokok. Menurut data WHO pada tahun 2002, terdapat penelitian lain yang masih berhubungan dengan persepsi merokok mengatakan bahwa >40% anak muda di beberapa negara seperti Fiji, Ghana, Malawi, Nigeria, Afrika Selatan, Sri Lanka dan Zimbabwe memiliki persepsi bahwa pria yang merokok mempunyai teman yang lebih banyak daripada yang tidak merokok.¹¹

Salah satu SMK di Kota Semarang yaitu SMK X yang terletak di Jalan Atmodiriono Raya no. 7a Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah berdiri pada tahun 1964 dengan luas tanah 19.715 m² dan luas bangunan 16.848 m². SMK ini mempunyai seorang kepala sekolah yang diangkat langsung oleh Walikota Semarang, dimana kinerja kepala sekolah dibantu oleh 4 orang wakil kepala sekolah di bidang kurikulum, humas, kesiswaan, dan saran prasarana. Siswa-siswi yang bersekolah dan terdaftar sebagai siswa aktif di SMK ini pada tahun pelajaran 2014/2015 berjumlah sebanyak 1.216 orang. Terdiri dari siswa-siswi kelas 10,11 dan 12 yang terbagi dalam 5 jurusan yang berbeda dalam setiap tingkatan kelas. Kelima jurusan di SMK

tersebut adalah Teknik Gambar Bangun (TGB), Teknik Konstruksi Batu Beton (TKBB), Teknik Instalasi Tenaga Listrik (TITL), Teknik Audio Video (TAV), dan Teknik Kendaraan Ringan (TKR).

Berdasarkan hasil data sekunder dan hasil wawancara di SMK X dengan siswa, guru atau pegawai menunjukkan bahwa siswa yang merokok sebesar 85,6%. Selain itu siswa yang tidak merokok (perokok pasif) sebesar 14,4%. Padahal di dalam ponpes tersebut sudah ada larangan merokok, namun masih belum adanya sosialisasi tentang bahaya rokok bagi kesehatan dan jua sanksi atau hukuman yang tegas untuk siswa yang ketahuan merokok di dalam maupun di luar lingkungan sekolah.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "hubungan antara persepsi perilaku merokok dengan perilaku merokok siswa SMK X di Kota Semarang."

MATERI DAN METODE

Jenis dan rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *explanatory research* untuk menjelaskan suatu situasi ada hubungan atau tidak antara dua variabel. Tujuannya yaitu menganalisis hubungan antara persepsi perilaku merokok dengan perilaku merokok siswa SMK X di Kota Semarang menganalisis hubungan antara persepsi perilaku merokok dengan perilaku merokok siswa SMK X di Kota Semarang.

Rokok merupakan salah satu bahan yang berbahaya karena bisa menyebabkan seseorang kehilangan nyawa, bahkan berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2008 mengatakan bahwa rokok menjadi salah satu pembunuh paling

berbahaya di dunia, efek yang terjadi akibat mengonsumsi rokok bukanlah efek jangka pendek tetapi akan berakibat pada efek jangka panjang penghisapnya. Hasil laporan juga menyebutkan terdapat 5 juta orang meninggal akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok, itu berarti setiap 1 menit ada 9 orang meninggal akibat rokok, setiap 7 detik terdapat 1 kasus kematian akibat rokok. Namun, siswa SMK X di Kota Semarang masih banyak yang merokok.

Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point approach*). Jumlah populasi sebanyak 1.206 orang dan sampel yang diambil sebesar 104 orang.

Kriteria Inklusi

- Tercatat sebagai siswa aktif SMK X di Kota Semarang tahun ajaran 2014/2015.
- Dapat berbahasa Indonesia baik secara lisan dan tertulis.
- Bersedia dan mempunyai waktu serta kesempatan untuk menjadi responden.

Variabel penelitian

- Variabel bebas (*Independent Variable*) → Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Variabel demografi (usia, jenis kelamin, tingkatan kelas), Variabel sosio psikologis (pekerjaan orang tua, jumlah perokok di keluarga), Variabel struktural (pengalaman dan pengetahuan merokok), Persepsi individu (kerentanan responden, keseriusan responden, manfaat yang dirasakan responden, hambatan yang dirasakan responden)

- b. Variabel Terikat (Dependent Variable) → Variabel terikat dari penelitian ini adalah perilaku merokok siswa SMK X di Kota Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Uji hubungan

Variabel Bebas	p-value	Keterangan
Usia Responden	p = 0,660	Tidak ada Hubungan
Jenis Kelamin Responden	p = 0,000	Ada Hubungan
Tingkatan Kelas Responden	p = 0,254	Tidak ada Hubungan
Pekerjaan Orang Tua Responden	p = 0,003	Ada Hubungan
Jumlah Perokok Keluarga Responden	p = 0,023	Ada Hubungan
Pengalaman Responden	p = 0,000	Ada Hubungan
Pengetahuan Responden	p = 0,011	Ada Hubungan
<i>Perceived Susceptibility</i>	p = 0,443	Tidak ada Hubungan
<i>Perceived Seriousness</i>	p = 0,228	Tidak ada Hubungan
<i>Perceived Benefit</i>	p = 0,029	Ada Hubungan
<i>Perceived Barrier</i>	p = 0,228	Tidak ada Hubungan

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa ada enam variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku merokok siswa SMK X yaitu jenis kelamin responden, jenis pekerjaan orang tua responden, jumlah perokok keluarga responden,

pengalaman responden, pengetahuan responden, *perceived benefit* karena $p \leq \alpha$ (0,05), dan lima variabel lainnya tidak ada hubungan dengan perilaku merokok siswa SMK X karena $p \geq \alpha$ (0,05).

Prevalensi merokok pada laki-laki meningkat cepat seiring dengan bertambahnya usia dari 0,7% (10-14 tahun) ke 24,2% (15-19 tahun) melonjak ke 60,1% (20-24 tahun). Remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengalami peningkatan konsumsi sebesar 65% lebih tinggi.¹⁷ Penelitian khususnya di Kota Semarang menyebutkan bahwa remaja pria lebih banyak merokok sebesar 34,9% dibandingkan remaja wanita yang pernah merokok sebesar 2,5%. Semakin banyaknya penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa semakin meningkatnya jumlah perokok di usia muda termasuk remaja SMA.²¹

Perilaku merokok juga dipengaruhi oleh orang tua, apabila orang tua dengan pekerjaan yang menyita waktu sehingga tidak pernah berinteraksi dengan anak, menyebabkan anak tidak mendapat pengawasan dari orang tuanya bahwa praktik merokok merupakan perilaku yang tidak boleh dilakukan untuk anak usia sekolah. Pola asuh permisif orang tua menurut Baumrind (dalam Fuhrmann, 1990) adalah salah satu bentuk sikap orang tua dalam memberikan kebebasan sebanyak mungkin kepada anak untuk mengatur dirinya, anak tidak dituntut untuk bertanggung jawab dan tidak banyak dikontrol orang tua, sikap ini mendorong anak untuk tidak berdisiplin dan diperbolehkan mengatur tingkah lakunya sendiri.¹⁸

Lingkungan merupakan faktor penting yang pertama kali memperkenalkan rokok kepada remaja. Kondisi lingkungan yang mendukung atau lingkungan sekitar yang memiliki aktivitas merokok merupakan faktor pendorong remaja

untuk ikut berperilaku merokok, hal ini dikarenakan stimulus lingkungan sangat kuat agar seseorang diterima sebagai anggota di lingkungannya.¹⁵ Faktor lingkungan yang termasuk di dalamnya adalah orang tua, teman sebaya, dan iklan.¹⁶ Lebih dari 43 juta anak terpapar asap tembakau pasif atau asap tembakau lingkungan. Lebih dari setengah (57%) rumah tangga sedikitnya mempunyai satu perokok dalam rumah dan hampir semuanya (91,8%) merokok di dalam rumah. Diperkirakan lebih dari 43 juta anak tinggal bersama dengan perokok dan sebagian besar (68,8%) perokok mulai merokok di usia remaja yaitu sebelum 19 tahun.¹⁷ Tahap awal seseorang merokok biasanya didominasi oleh faktor eksternal, salah satunya adalah sikap permisif orang tua. Anak akan cenderung meniru perilaku yang dilihat di lingkungan sekitar mereka tanpa ada saringan dari pihak keluarga terlebih dahulu.¹⁸

Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa responden sudah berpengalaman dengan praktik merokok. Sebagian besar responden bahkan sudah mulai merokok sejak duduk di bangku SMP, tidak jarang juga ada yang sudah mulai merokok sejak SD atau ada yang baru mulai merokok sejak SMA. Pengalaman responden dalam praktik merokok sudah terhitung lebih dari 1 tahun, sehingga responden sudah terbiasa dengan praktik merokok tersebut. Hampir semua responden juga mengetahui jenis dan ciri khas dari merk rokok yang berbeda-beda.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor pada diri seseorang yang dapat mempengaruhi tindakan atau perilaku. Akan tetapi tidak setiap orang menggunakan pengetahuan yang dimiliki sebagai dasar dari tindakan yang dilakukan. Pengetahuan membutuhkan faktor lain, baik itu yang berasal dari diri sendiri maupun dari

luar untuk diwujudkan dalam bentuk tindakan atau perbuatan. Pengetahuan dibidang kesehatan merupakan satu hal yang penting sebelum timbulnya perilaku kesehatan, akan tetapi perilaku kesehatan tidak akan muncul kecuali adanya dorongan yang kuat sehingga mampu menggerakkan seseorang untuk berperilaku.⁴⁵ Pengetahuan dalam penelitian ini adalah kemampuan siswa dalam menjawab pertanyaan penelitian mengenai bahaya rokok bagi kesehatan, pengertian rokok, cara merokok, perokok pasif, kandungan dan zat berbahaya dalam rokok, manfaat rokok, bahaya asap rokok, jenis rokok, dan tempat-tempat yang dilarang merokok.

Berdasarkan hasil wawancara responden tersebut menunjukkan pengetahuan responden sudah cukup baik. Seharusnya dengan pengetahuan yang sudah baik, siswa yang merokok sedikit namun dari hasil penelitian menunjukkan siswa masih banyak yang merokok. Pada hasil penelitian dari Istiadi menyatakan pengetahuan siswa SLTA di Boja Kendal mengenai perilaku merokok masih kurang sehinggamempengaruhi tingginya perilaku merokok di SLTA di Boja Kendal, masih banyak siswa yang merokok.⁴⁶ Begitu juga dengan penelitian Sapari dan Sumarno yang menyatakan pengetahuan siswa SMK Cinde dan SLTA Semarang mengenai rokok masih kurang, sehingga dengan rendahnya pengetahuan tentang rokok tersebut semakin banyak pula siswa yang merokok.⁴⁷

Perceived atau persepsi yang dirasa juga berpengaruh terhadap perilaku merokok siswa. Sebagian besar responden mempunyai keyakinan dan kepercayaan yang tinggi bahwa tindakan berhenti merokok atau tidak merokok dapat mengurangi risiko atau meminimalkan dampak buruk dari perilaku

merokok. Dan beberapa upaya pencegahan lainnya juga dapat bermanfaat bagi kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *perceived benefit* maka semakin tinggi pula responden untuk tidak merokok karena mengetahui manfaat dari tidak merokok.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden yang merokok masuk dalam kategori remaja akhir (17-20 tahun) sebesar 87%.
2. Sebagian besar responden yang merokok berjenis kelamin pria sebesar 92,7%.
3. Sebagian besar responden yang merokok masuk dalam kategori tingkatan kelas 11 sebesar 93,9%.
4. Sebagian besar responden yang merokok memiliki orang tua yang bekerja sebagai PNS sebesar 100%.
5. Sebagian besar responden yang merokok memiliki perokok di dalam keluarga berjumlah lebih dari 1 orang sebesar 97,5%.
6. Sebagian besar responden yang merokok berpengalaman dalam merokok sebesar 98,4%.
7. Sebagian besar responden yang merokok memiliki pengetahuan yang rendah tentang praktik merokok responden sebesar 100%.
8. Responden yang melakukan merokok sebesar 85,6% dan yang tidak merokok sebesar 14,4%.
9. Sebagian besar responden yang merokok memiliki *perceived susceptibility* yang tinggi sebesar 87,9%.
10. Sebagian besar responden yang merokok memiliki *perceived seriousness* yang rendah sebesar 92,6%.
11. Sebagian besar responden yang merokok memiliki *perceived benefit* yang rendah sebesar 96,9%.
12. Sebagian besar responden yang merokok memiliki *perceived barrier* yang rendah dalam sebesar 92,6%.
13. Variabel yang berhubungan dengan praktik merokok responden;
 - a. Jenis kelamin responden (P value : 0,000)
 - b. Jenis pekerjaan orang tua responden (P value : 0,003)
 - c. Jumlah perokok keluarga responden (P value : 0,023)
 - d. Pengalaman responden (P value : 0,000)
 - e. Pengetahuan responden (P value : 0,011)
 - f. *Perceived benefit* (P value : 0,029)
14. Variabel yang tidak berhubungan dengan praktik merokok responden;
 - a. Usia responden (P value : 0,660)
 - b. Tingkatan kelas responden (P value : 0,254)
 - c. *Perceived susceptibility* (P value : 0,443)
 - d. *Perceived seriousness* (P value : 0,228)
 - e. *Perceived barrier* (P value : 0,228)

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Siswa yang merokok memiliki pengetahuan tentang rokok, bahaya dari merokok rendah atau kurang, sehingga dibutuhkan untuk diadakan kegiatan sosialisasi kesehatan di SMA/SMK/MA/ sederajat tentang zat-zat berbahaya dalam rokok, bahaya kesehatan yang ditimbulkan dari perilaku merokok yang bekerjasama dengan instansi terkait yaitu puskesmas atau dinas kesehatan.

2. Bagi Sekolah

- a. Siswa yang merokok memiliki kepercayaan dan keyakinan yang rendah bahwa manfaat yang didapatkan jika tidak merokok rendah atau sedikit sehingga menyebabkan siswa lebih memilih merokok karena tidak ada manfaat yang didapat. Diharapkan sekolah dapat memasang poster atau leaflet di sekolah yang berisi ajakan untuk tidak merokok karena banyak manfaatnya.
- b. Siswa yang merokok memiliki kepercayaan dan keyakinan yang rendah bahwa hambatan yang didapatkan jika tidak merokok rendah atau sedikit sehingga siswa lebih memilih merokok karena tidak ada hambatan yang menghalangi. Diharapkan sekolah dapat memberikan sanksi yang tegas berupa hukuman skors untuk siswa yang ketahuan merokok di dalam maupun di luar lingkungan sekolah.

3. Bagi Keluarga

- a. Siswa yang merokok sebagian besar memiliki orang tua yang bekerja sebagai PNS, walaupun bukan bekerja di bidang kesehatan sebaiknya orang tua tetap memberikan pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan.
- b. Siswa yang merokok sebagian besar memiliki anggota keluarga yang merokok di lingkungan keluarga berjumlah lebih dari 1 orang, sehingga diharapkan sebaiknya keluarga memberikan contoh yang baik kepada siswa di lingkungan keluarga dengan tidak merokok.

KEPUSTAKAAN

1. Oktavia Dewi. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Merokok Siswa Laki-Laki Di Sma Negeri Kota Padang Tahun 2011*. (Skripsi). Padang : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, 2011
2. World Health Organization. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013: Enforcing Bans On Tobacco Advertising, Promotion And Sponsorship The Fourth In A Series of WHO Reports*. Globally Apendix, 2013.http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85380/1/9789241505871_eng.pdf
3. DEPKES. *Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. 2012. (Diakses 25 April 2014). Diunduh dari <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/1489/2/BK2010-100212-A.pdf>
4. S, Adioetomo SM, Ahsan A SD. *INDONESIA TOBACCO BURDEN FACTS*. International Union Against Tuberculosis and Lung, 2008.http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/en/Indonesia_tob_burden_en.pdf
5. Departemen Kesehatan RI, Riskesdas, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah*. 2013. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/HasilRiskesdas2013.pdf>
6. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang*. 2011. (Diakses 2 September 2014). Diunduh dari <http://dinkeskotasemarang.files.wordpress.com/2012/07/profil-kesehatan-kota-semarang-2011.pdf>

7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. 2012
8. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau. 2013
9. World Health Organization. *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)-Report On The Global Tobacco Epidemic 2013*. 2013. Diunduh dari http://www.cdc.gov/tobacco/global/gtss/tobacco_atlas/pdfs/part3.pdf
10. Ira, Ambita Novita et all. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMA Negeri 3 Kupang Tahun 2009*. (Skripsi). Kupang : Jurusan Epidemiologi dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana, 2009
11. World Health Organization. *Tobacco atlas 2002*. (Diakses 12 Oktober 2014). Diunduh dari <http://www.who.int/tobacco/en/atlas7.pdf>
12. Adam R. Peran KPAI Dituntut Tekan Jumlah Perokok Anak. 2011. (Diakses 12 Oktober 2014). Diunduh dari <http://health.liputan6.com/read/356672/peran-kpai-dituntut-tekan-jumlah-perokok-anak>
13. Komalasari, D & Helmi A.F. *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Pada Remaja*. 2000. (Diakses 4 September 2014). Diunduh dari <http://avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok/avin.pdf>
14. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007
15. Haryono. *Hubungan Antara Ketergantungan Merokok Dengan Percaya Diri*. 2007. Diunduh dari <http://www.infoskripsi.com/Artikel-Penelitian/Ketergantungan-Merokok.html>
16. Marwati, Eka. *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2009*. (Skripsi). Makassar :Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2009
17. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Tembakau Indonesia*. Jakarta: DEPKES RI, 2013. Diunduh dari <http://tcsc-indonesia.org/wp-content/uploads/2014/02/Atlas.pdf>
18. Sulistyawati, Heni., Mulyati Rina. *Hubungan Persepsi Terhadap Pola Asuh Permisif Orang Tua Dan Tingkat Stress Dengan Intensitas Perilaku Merokok Pada Wanita Perokok Aktif*. (Skripsi). Yogyakarta : Program Studi Ilmu Psikologi Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2008
19. Aeni, Khurota., Astuti Yulianti Dwi. *Perilaku Merokok Remaja Ditinjau Dari Persepsi Terhadap Merokok dan Konformitas*. (Skripsi). Yogyakarta: Program Studi Ilmu Psikologi Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2009
20. Ariani, Risky Dyah. *Hubungan antara Iklan Rokok Dengan Sikap dan Perilaku Merokok Pada Remaja (Studi Kasus Siswa SMA Negeri 4 Semarang)*. (Skripsi). Semarang :Program Studi Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 2011
21. Marlina. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa SMA*. (Skripsi).

- Semarang :Program Studi Ilmu Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Soegijapranata, 2008
22. Nurhidayat. *Persepsi Siswa SMP Putra Bangsa Terhadap Perilaku Merokok Di Kelurahan Kemiri Muka, Depok*. (Skripsi). Depok :Program Studi Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2012
 23. Fatmawati, M. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Remaja Santri Di Pondok Pesantren Nurul Huda Az Zuhdi Kota Semarang*. (Skripsi). Semarang :Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 2014
 24. Kristanti, Ch.M., Sapariah, S. S. *Perilaku Merokok dan Minum Alkohol pada Remaja di Provinsi Jawa Barat dan Bali 1995*. Jurnal Epidemi Indonesia. Jakarta: Jaringan Epidemi Nasional. Vol 2. Edisi 3 (h. 35–42), 1998
 25. Prasetyo, Bagus. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Merokok Anak SMP Di Desa Ngotet Kecamatan Rembang Kabupaten Rembang*. FKM UNDIP – PKIP, 2012
 26. Ma'arif, Agus Syamsul. *Bahaya Rokok Bagi Kesehatan*. (Diakses tanggal 26 Januari 2014). Diunduh dari <http://rotinsuluhospital.org/berita-6-bahaya-rokok-terhadap-kesehatan.html>
 27. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia. Pusat Bahasa. 2008. Diunduh dari <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kkbi/index.php>
 28. Davidoff L. *Psikologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Erlangga; 1981
 29. Sarlito W. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Bulan Bintang; 2000
 30. Nurlailah, Neneng. *Hubungan Antara Persepsi Tentang Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Dengan Tipe Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*. (Skripsi). Jakarta :Program Studi Ilmu Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2010
 31. Kossen S. *Aspek Manusia dalam Organisasi*. Jakarta: Erlangga; 1993
 32. Elizabeth B H. *Psikologi Perkembangan Suatu Penelitian Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga; 1980
 33. Hartati, Sih Utami Sri. *Hubungan Bentuk Konformitas Teman Sebaya Terhadap Tipe Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Usia Pertengahan Di SMAN 97 Jakarta*. (Skripsi). Jakarta :Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2013
 34. Rakhmat J. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2005
 35. Becker, M.H. *The Health Belief Model and Personal Health Behavior*. Health Education Monographs 2:324–473, 1974
 36. Bart Smet. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia; 1994
 37. Glanz, Karen., Rimer, Barbara K., Viswanath, K. *Health Behavior And Health Education*. 4th Editio. C. Tracy Orleans, editor. Foreword, 2008
 38. Notoatmodjo, S. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.2003
 39. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: ALFABETA; 2001

40. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA; 2007
41. M.Iqbal H. *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*. Jakarta: Ghalia Indonesia; 2002
42. Marwani, Atik. *Biostatistika Lanjut*. Program Megister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Diponegoro. Semarang; 2005
43. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.2010
44. Taufik, Mohamad. *Berbagai Aliran Sekitar Hakekat Pengetahuan Dan Sumber-Sumber Pengetahuan*. Bogor: IPB Bogor Manajemen Dan Bisnis. 2010
45. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.2003
46. Istiadi. *Perilaku Merokok di Kalangan Siswa SLTA di Boja Kendal*. Psikiatri: Ilmu Kedokteran Jiwa.2009
47. Sapari, Sumarno. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa SMK Cinde dan SLTA Semarang*. Jurusan Kebidanan STIKES Widya Husada Semarang.2001
48. Ali, M dan M. Asrori. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Bumi Aksara. 2009
49. Lindawati, Bara Miradwiyana, Sumiati. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa-Siswi Smp Di Daerah Jakarta Selatan Tahun 2011*. Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta I. 2011
50. Campbell, Kevin. "Ownership Structure and The Operating Performance of Hungarian Firms," Working Paper, No.9. 2002